

УДК 616:007.43:617.55+616-056.52+616-07:612.017.1:616-06

*Т.Г. Лунина, А.Г. Лунин*

## **ВТОРИЧНЫЙ ИММУННЫЙ ДЕФИЦИТ. ОБЩИЕ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ У БОЛЬНЫХ С ВЕНТРАЛЬНЫМИ ГРЫЖАМИ. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ**

*Крымский государственный медицинский университет им. С.И.Георгиевского*

В статье представлены результаты исследования иммунологических показателей периферической крови больных с вентральными грыжами. Исследована связь между выраженностью воспалительного процесса и уровнем общих иммуноглобулинов. Предложен метод ранней диагностики послеоперационных осложнений.

**Ключевые слова:** общие иммуноглобулины, послеоперационные осложнения.

ВИД, или вторичный иммунный дефицит – это один из видов иммунопатологии, состояние или симптомокомплекс, при котором вследствие повреждающего действия внешней или внутренней среды нарушена функция иммунной системы, что приводит к разнообразным клиническим проявлениям иммунологической недостаточности. Вторичные иммунодефициты сопровождаются нарушением противобактериальной, противогрибковой и противовирусной защиты и, как показывает практика, являются самыми распространёнными нарушениями иммунитета. ВИД может быть кратковременным состоянием – до 1,5 месяцев, а может принимать хроническое или перманентное течение [2].

Длительные оперативные вмешательства и наличие сопутствующих заболеваний в некоторых случаях приводят к повреждению клеток или органов иммунной и сопряжённых с ней систем прямо или опосредованно [1, 4].

Вторичный иммунодефицит у хирургических больных с гнойно-септическими процессами, осложнившими течение послеоперационного периода, имеет сложный патогенез, в развитии которого определяющее значение, наряду с высоким уровнем эндотоксикоза, микроциркуляторными расстройствами и нарушениями анаболических процессов, имеют количественные и качественные изменения основных звеньев иммунной системы [1, 3]. Снижение иммунного потенциала организма у пациента способствует вялому течению провоспалительных и противовоспалительных реакций, усугубляет течение гнойно-воспалительного процесса и увеличивает риск

его генерализации и вторичного инфицирования.

### ***Материал и методы***

Обследованные больные составили 92 пациента с вентральными грыжами (30 мужчин и 62 женщины) в возрасте от 30 до 68 лет. Все больные были прооперированы и соответственно течению послеоперационного периода разделены на 3 группы: 1) больные без осложнений (n=73); 2) больные с наличием аллергической реакции в ране (аллергический дерматит, серомы) (n=11); 3) больные с выраженной воспалительной реакцией (инфильтраты, абсцессы, лигатурные свищи) (n=8).

Проводилось изучение иммунологических (общие иммуноглобулины) показателей периферической крови до операции, на 3 и 7 сутки послеоперационного периода.

### ***Результаты и обсуждение***

В I группе больных с неосложнённым течением послеоперационного периода наблюдалось синхронное увеличение и снижение IgM (первичный иммунологический ответ) с последующим подъёмом и снижением IgG (вторичный иммунологический ответ).

Аллергические дерматиты и серомы послеоперационного рубца во II группе больных характеризовались ростом и замедленным снижением уровня общего IgM.

В III группе больных с инфильтратами, абсцессами и лигатурными свищами послеоперационного рубца имело место нарастание уровня общего IgM без последующего включения вторичного иммунного ответа (роста IgG), что подтверждало данные об угнете-

нии иммунной системы и усугублении течения гнойно-воспалительного процесса у грыженосителей.

В связи с вышесказанным, при решении вопроса о наличии у больного ВИД и необходимости проведения иммунокоррекции в первую очередь учитываются клинические маркеры иммунной недостаточности, а также результаты иммунологического обследования. Надо подчеркнуть, что во избежание ложных выводов необходимо проводить исследование показателей иммунитета в динамике – как без лечения, так и на фоне терапии.

### **Выводы**

1. Послеоперационные осложнения могут быть предупреждены ранней диагностикой.

2. Ранняя диагностика послеоперационных осложнений у больных с вентральными грыжами должна включать исследования показателей иммунологического статуса организма.

### **ВТОРИННА ІМУННА НЕДОСТАТНІСТЬ. ЗАГАЛЬНІ ІМУНОГЛОБУЛІНИ У ХВОРИХ З ВЕНТРАЛЬНИМИ ГРИЖАМИ. РАННЯ ДІАГНОСТИКА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ**

*Т.Г. Луїна, О.Г. Луїн*

У статті представлені результати дослідження імунологічних показників периферійної крові хворих на вентральну грижу. Досліджений зв'язок між наявністю за-

пального процесу та рівнем загальних імуноглобулінів. Запропонований метод ранньої діагностики післяопераційних ускладнень.

**Ключові слова:** загальні імуноглобуліни, післяопераційні ускладнення.

### **SECONDARY IMMUNOLOGICAL DEFICIENCY. GENERAL IMMUNOGLOBULINS IN PATIENTS WITH VENTRAL HERNIAS. EARLY DETECTION OF POSTOPERATIVE COMPLICATIONS**

*T.G. Lunina, A.G. Lunin*

In article results of research of immunological parameters of peripheral blood of patients with ventral hernias are submitted. Connection between expressiveness of inflammatory process, levels of general immunoglobulins is traced. The method of early detection of postoperative complications is suggested.

**Key words:** general immunoglobulins, postoperative complications.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Козлов В.К. Коррекция иммунореактивности рекомбинантным интерлейкином II. Пособие для врачей / В.К. Козлов, М.Н. Смирнов, В.Н. Егорова, М.Ф. Лебедев. – СПб: изд. СПбГУ. – 2001. – 24 с.
2. Малашенкова И.К. Принципы иммунокорректирующей терапии вторичных иммунодефицитов, ассоциированных с хронической вирусно-бактериальной инфекцией / И.К. Малашенкова, Н.А. Дидковский // Клиническая фармакология. – 2002. – Т. 10, № 21. – С. 18-23.
3. Ширинский В.С. Проблемы диагностики и классификации вторичных иммунодефицитов / В.С. Ширинский, Н.М. Старостина, Ю.А. Сенникова, О.А. Мальшева // Аллергология и иммунология. – 2000. – Т. 1, № 1. – С. 62-70.
4. Ярилин А.А. Основы иммунологии / А.А. Ярилин. – М: «Медицина». – 1999. – 607 с.

Стаття надійшла 24.03.2011